

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1863

8 (30.4.1863)

Aerztliche Mittheilungen

aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 8.

30. April.

Gerichtsärztliches Gutachten.

In Untersuchungssachen gegen Martina M e r z von Dotternhausen wegen Tödtung.

Am 1. Juni d. J. trat Martina M e r z von Dotternhausen, eine hagere Person von 42 Jahren, mit rauhen harten Gesichtszügen und Ausdruck, Mutter mehrerer älterer unehelicher Kinder, die bisher als Tagelöhnerin hier und in der nächsten Umgegend gedient hatte, schon von Geburtswehen ergriffen, in die Großh. Entbindungsanstalt und gebar noch am Abend desselben Tages einen Knaben, der, wenn auch zu frühzeitig und scheinotdt zur Welt gekommen, doch gesund erschien und gebieh, so daß er bei der am 11. desselben Monats erfolgten Entlassung der Mutter aus der Anstalt, um 8 Loth an Gewicht zugenommen hatte. Aus dem Gebärhause begab sich die Martina M e r z in die Mägdeherberge der Frau Walbvogel, wo sie schon früher sich aufgehalten hatte; hier fanden alle übrigen Gäste mit der Eignerin der Herberge das Kind gesund und munter, allen fiel aber auch das rohe und höchst gleichgültige Benehmen der Mutter, die auch von dem Direktor der Entbindungsanstalt als böswillig bezeichnet wird, gegen ihr Kind auf.

Am 12. Juni begab sich die M e r z mit ihrem Kinde aus der Mägdeherberge weg, angeblich um für dasselbe einen Platz zu fernerer Pflege — in die Kost geben — zu suchen, in das $\frac{3}{4}$ Stunden von hier entfernte Dorf Vittenweiler, wo sie des Abends nach 5 Uhr bei der Maria Kuef, verhehelichte Kest, einsprach — von dieser aber mit ihrem Ansuchen abgewiesen wurde. Kurze Zeit später begab sich M. M e r z zur

Hebamme Simon, um bei ihr Hülfe zu suchen, da das Kind unterwegs angefangen aus dem Nabel zu bluten und wieder stark blutete.

Die Hebamme entfernte die aus zwei Bindeln und einer Nabelbinde bestehende Umkleidung des Kindes, die stark mit theilweise vertrocknetem Blute getränkt waren, sowie auch der Nabel mit vertrocknetem Blute überzogen war. Beim Entfernen dieser Leibstücke begann die Blutung von Neuem. Die Hebamme wusch das Kind, legte Zunder auf den blutenden Nabel und verband wieder; sie gab hierauf das Kind der *Merz* mit der Aufforderung, demselben die Brust zu reichen, was auch geschah. Hierauf entfernte sich die *Merz* und übernachtete in dem $\frac{1}{4}$ Stunde weiter thalaufwärts gelegenen Wirthshause zum Löwen.

Am 13. Juni gegen Mittag kam *M. Merz* wieder hieher zurück in die Herberge der Frau Waldbvogel, welcher, wie auch den übrigen Anwesenden das auffallend blasse und verfallene Aussehen des Kindes, welches nicht nur aus dem Nabel, sondern auch aus dem Munde Blut verlor, auffiel, weshalb sie die Hebamme Traub berufen ließ. Diese konnte sich diese auffallende Erscheinung nur dadurch erklären, daß sie eine verbrecherische Handlung der Mutter gegen das Kind unterstellte und begab sich deshalb mit ihr zu *Großh. Stadtamt*, welches sämmtliche drei an die Direktion der Entbindungsanstalt sandte mit dem Ersuchen, die *M. Merz* mit ihrem Kinde bis auf Weiteres wieder aufzunehmen. Da diesem Gesuche nicht entsprochen wurde, so wurde sie der genauen Ueberwachung der Frau Waldbvogel unterstellt und der *Großh. Amtsgerichtsarzt* mittelst Schreiben von dem Vorfalle in Kenntniß gesetzt, der sich auch desselben Abends noch in die Herberge begab — das Kind aber schon im Zustande fast vollendeter Verblutung traf; dasselbe starb auch am 14. des Morgens gegen 4 Uhr.

Am 14. Nachmittags wurde die gerichtliche Inspektion und Sektion der Leiche im Sezir-Saale der anatomischen Anstalt vorgenommen.

Erstere ergab nebst den Zeichen unvollkommener Reife des Kindes nirgend eine Spur einer stattgefundenen gewaltfamen Einwirkung, dagegen die deutlichsten Zeichen stattgefundener Verblutung durch den Nabel, der indessen vollständig gebildet und dessen Umgebung weder geröthet noch entzündet war, aus dem ein kleines vertrocknetes Blutspöpfchen hervorragte; einen braunen Fleck im Gaumengewölbe, aus dem das Kind geblutet haben sollte; und auf dem Kopfe eine ziemlich verbreitete Geschwulst.

Die Sektion ergab auffallende Blutleere aller Organe

und Offenstehen der beiden Nabelarterien von der absteigenden Aorta an und der Nabelvene bis zu ihrer Insertion in den Nabel, so daß in diese Gefäße eingeführte Fischeinsonden ohne Anstand durch den Nabel nach außen gelangten.

Wie schon die äußere Besichtigung der Leiche die Zeichen unvollkommener Reife gegeben hatte, so wurden diese Zeichen auch bei der Untersuchung der inneren Organe vorgefunden: die Leber füllte wie im fötalen Zustande das rechte Hypochondrium fast ganz aus — außer der Nabelvene war auch noch der ductus venosus Arantii völlig offen, und im Herzen war das eirunde Loch und der ductus arteriosus Botalli noch nicht geschlossen.

Nach diesem höchst interessanten Sektionserfunde — das desfallsige Präparat wird in der pathologisch-anatomischen Sammlung aufbewahrt — stunden wir nicht an, unser vorläufiges Gutachten dahin zu geben, daß der Tod des Kindes der M. M e r z ohne deren Verschulden in Folge dieser abnormen Disposition der Nabelgefäße, durch welche das Blut unaufhaltsam sich nach außen ergießen konnte, eingetreten sei. Wir hielten diese Ansicht auch fest, als Großh. Stadtmagistrat-Gericht unter dem 16. unter Hinweisung auf das von allen Seiten bezeugte unmütterliche Benehmen der M. M e r z die Frage stellte, ob der Tod des Kindes nicht wenigstens der fahrlässigen Behandlung desselben zuzuschreiben sei? und wiesen dabei auf die Aussprüche F ö r g 's und B u r n 's hin, die beide diesen Zustand der Gefäße als höchst drohend und schwer zu bewältigen erklären.

Auch jetzt noch, nach Durchlesung sämtlicher Aktenstücke, die durchaus keine andern Anhaltspunkte geben, als die uns schon am 16. bekannten, sind wir derselben Ansicht — ja dieselbe wurde noch befestigt durch unter dieser Zeit angestellte Nachforschungen über diesen höchst interessanten Gegenstand in der neueren Literatur; die ältere ist hierin sehr arm.

So findet sich in dem Journal für Kinderkrankheiten, 1857, Hft. 1. u. 2. ein Aufsatz von Dr. S t e i n t h a l in Berlin über idiopathische Nabelblutung neugeborener Kinder. Nach diesem ergibt sich aus sämtlichen Angaben der neueren Autoren, daß diese Blutung vom 6. bis 14. Lebensstage, zuweilen auch noch später eintritt und in der Regel mit dem Tode endigt, daß Knaben relativ viel häufiger daran leiden als Mädchen, im Allgemeinen aber als eine höchst seltene zu bezeichnen ist, indem viele beschäftigte Aerzte sie in ihrem Leben nie zu Gesicht bekommen und selbst D u b o i s in Paris

bei 9 – 10,000 Fındelkindern nur einen einzigen Fall beobachtete. Ausdrücklich wird hervorgehoben, daß das Blut nur sehr wenig oder gar nicht gerinnungsfähig sei und diese Krankheit als eine Manifestation der hämorrhagischen Diathese oder Bluterkrankheit zu betrachten sei; wofür die gleichzeitig beobachteten Ecchimosen — in unserem Falle der braune Fleck im Gaumen und die Blutunterlaufung unter der Kopfhaut — sprechen. Von allen zur Stillung der Blutung angerühmten Mitteln wird nur die von Dubois angegebene Operation — Unterbindung der Gefäße en masse als nützlich benannt.

Dasselbe Journal bringt im Jahr 1859 Heft 5. u. 6. eine Arbeit von Grandidier in Kassel über die Nabelblutungen der Neugeborenen. Nach diesem ergaben sich aus einer Zusammenstellung von 200 Fällen folgende Thatsachen: Blutungen nach Abfall der Nabelschnur kommen oft aus dem scheinbar ganz geheilten und vernarbten Nabelhöcker oder aus Spalten und Granulationen des Randes oder Grundes der Nabelgrube. Nur selten sieht man das Blut aus einer bestimmten Oeffnung hervorquellen, meist sickert es aus verschiedenen anscheinend gesunden oder ulcerirten Stellen. Bald rinnt das Blut ununterbrochen bis zum Tode, bald in mehr oder weniger langen Pausen hervor, die zuweilen durch die vorübergehende Wirkung blutstillender Mittel bedingt sein mögen. Der Beschaffenheit nach wird das Blut fast immer als blaß, dünn, nicht gerinnbar geschildert. Nach einer Zusammenstellung von 180 Fällen erfolgte die Blutung am fünften Tage nach der Geburt. Die Dauer derselben ist sehr verschieden, zuweilen erfolgt der Tod sehr rasch, in anderen Fällen dauerte das Leben noch 25—38 Tage, ja einmal 3 Monate fort. Aus 32 Sektionen wurde ermittelt, daß die Nabelgefäße und andere fötale Oeffnungen (foramen ovale — ductus Botalli und Arantii) wegsam geblieben waren.

Die gebräuchlichsten Styptika — selbst das Glüheisen blieben in der Regel erfolglos. Die Ligature en masse nach Dubois half 8 mal dauernd, 7 mal vorübergehend, und 5 mal blieb sie erfolglos.

Nach dieser Exposition glauben wir nun unsere Ansicht, daß der Tod des Kindes der M. Merz in Folge eines abnormen und höchst seltenen Stehenbleibens der Bildung der Nabelgefäße im fötalen Zustande, durch Offenbleiben derselben und dadurch ermöglichte Blutung nach außen, ohne ihr Verschulden erfolgt sei, hinlänglich begründet zu haben. Es wurde zudem dieser Zufall noch dadurch begünstigt, daß das Kind

zu frühe geboren worden war. Durch eben diese Exposition glauben wir auch den Werth des verdächtigen Fleckens am Gaumen und der von dem Großh. Herrn Staatsanwalte im Schreiben vom 22. d. M., Nr. 574, besonders angeregten Blutunterlaufung unter der Kopfhaut, genügend erläutert zu haben.

Doch über letztere noch einige Worte:

Die Kopfhautgeschwulst — Cephaloematoma, Ecchymosis capitis — ist eine bei Kindern meist in den ersten Tagen nach der Geburt auf einem der beiden Scheitelbeine, zuweilen auf beiden und auch auf dem Hinterhauptbeine vorkommende, flache, elastische, schmerzlose und begrenzte Geschwulst und ist nicht zu verwechseln mit der s. g. Kopfgeschwulst Cephalophyma der Neugeborenen. Die Entstehungsweise dieser Ecchymose ist noch dunkel, hat aber wahrscheinlich ihren Grund in einer schon während der Schwangerschaft vorbereiteten und vor oder während der Geburt entstandenen Zerreißung einiger kleiner Gefäße der Diploe, wodurch ein allmähliges Ausströmen des Blutes zwischen Pericranium und Knochen bewirkt wird. Erfahrungsgemäß entstehen sie nicht nach schweren, sondern nach leichten und natürlich beendigten Geburten, ja sie sind auch dann beobachtet worden, wenn das untere Körperende den vorausgehenden Theil bildete. (Siebenhaar, Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde. Leipzig. 1840. 2. Theil.)

Das Kind der W. Merz kam mit dem Steiß voran zur Welt.

Die Untersuchung der weichen Kopfbedeckungen, sowie die der Schädelknochen ergab bei in Frage stehendem Kinde vollständige Integrität beider, wodurch schon im Voraus jeder Verdacht fremder, gewaltsamer Einwirkung wegfällt, und erhält hier die Bildung dieser Kopfblutgeschwulst außer in Vorstehendem ihre Erklärung und die Erklärung ihrer Bedeutung in dem von Dr. Steinthal über Bildung von Ecchymosen bei der idiopathischen Nabelblutung ausgesprochenen Erfahrungssatze.

Freiburg, den 27. Juli 1862.

Dr. v. Wänker.

Verordnungen.

Die außerhalb den Staatsanstalten befindlichen Geisteskranken betreffend.

(Centralverordnungsblatt Nr. VI.).

Behufs der Verbesserung der Statistik über die außerhalb der Staatsanstalten befindlichen Geisteskranken und der sorg-

fältigeren sanitätspolizeilichen Ueberwachung der Lokalverpflegung derselben wird unter Aufhebung der bisherigen Bestimmungen über diesen Gegenstand, verordnet, wie folgt:

§. 1. Alle fünf Jahre, jeweils in der zweiten Hälfte des Monats September, hat in jeder Gemeinde das Bürgermeisteramt ein tabellarisches Verzeichniß, enthaltend die persönlichen Verhältnisse, die Erkrankungsform, die Verpflegungsweise u. d. d. dieser Gemeinde angehörigen Geisteskranken, welche außerhalb der Staatsanstalten sich befinden, nach dem in Beilage A enthaltenen Muster in dreifacher Ausfertigung zusammenzustellen und zwei Ausfertigungen dieser Tabelle dem Bezirksamt vorzulegen, das dritte aber bei den bürgermeisteramtlichen Akten aufzubewahren.

§. 2. Das Bezirksamt übersendet die beiden Ausfertigungen der vorgelegten Tabellen nach davon genommener Kenntniß dem Amtsarzt. Dieser prüft die einzelnen Tabellen, veranlaßt deren etwa erforderliche Berichtigung, bearbeitet sodann aus denselben eine den ganzen Bezirk umfassende Tabelle nach dem unter B anliegenden Muster und legt solche nebst je einer Ausfertigung der Spezialtabellen der Großh. Sanitätskommission vor.

In dem Vorlagebericht spricht der Großh. Amtsarzt zugleich über seine weiteren Wahrnehmungen und Untersuchungen über das Vorkommen von Geisteskrankheiten und die Irrenfürsorge in seinem Bezirke so wie die in dieser Beziehung getroffenen Anordnungen sich aus. Wo die eingekommenen Tabellen eine ungenügende Versorgung der Geisteskranken vermuthen lassen, wird der Amtsarzt die Verhältnisse untersuchen und in den geeigneten Fällen in Gemeinschaft mit dem Bezirksamt für die Abstellung der erkannten Mängel besorgt sein.

Das gruppenweise (endemische) Vorkommen von Geisteskrankheiten wird den Amtsarzt veranlassen, die Ursachen einer solchen Erscheinung zu untersuchen und hierüber, so wie über die etwaigen Mittel zur Beseitigung derselben der Großh. Sanitätskommission Vortrag zu erstatten.

§. 3. Die Großh. Sanitätskommission sendet die eingekommenen Spezial- und Bezirkstabellen, nachdem sie dieselben geprüft und benützt hat, an die Großherzogliche Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Jllenan.

Diese fertigt aus den ihr zugekommenen Tabellen, von welchen sie auch der Großh. Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim Mittheilung machen wird, Tabellen für jeden Kreis und legt solche mit einer Uebersichtstabelle für das ganze Land und den etwaigen Bemerkungen beider Anstaltsdirektionen dem diesseitigen Ministerium vor.

§. 4. In denjenigen Jahren, in welchen keine vollständigen Verzeichnisse aufzustellen sind (§. 1), haben die Bürgermeisterämter jeweils in der zweiten Hälfte des Monats September den Bezirksämtern anzuzeigen, ob und welche Kranke der in §. 1 bezeichneten Art seit der Aufstellung des letztjährigen Verzeichnisses beziehungsweise Erstattung des letztjährigen Berichtes neu zugegangen oder abgegangen sind, und wie für deren Verpflegung gesorgt ist. Das Bezirksamt theilt diese Berichte dem Amtsarzt mit, welcher über diesen Ab- und Zugang Anzeige an die Großh. Sanitätskommission erstattet.

§. 5. Den Orts- und Bezirksbehörden wird empfohlen, auch abgesehen von den Veranlassungen, welche durch das in den §§. 1—4 vorgeschriebene Verfahren geboten werden, bei jeder sonst sich ergebenden Gelegenheit auf die Verbesserung der örtlichen Verpflegung Geisteskranker hinzuwirken, wobei man ihnen anheimgibt, in den geeigneten Fällen auch die Mitwirkung des Ortsgeistlichen ersuchsweise in Anspruch zu nehmen.

Selbstverständlich ist hierbei sowohl, als bei Aufstellung der Tabellen alles durch den Zweck nicht gebotene Eindringen in Familienverhältnisse zu vermeiden.

§. 6. Die in den §§. 1—3 vorgezeichnete Aufstellung und Einsendung vollständiger Tabellen hat erstmals in dem laufenden Jahre statt zu finden.

Karlsruhe, den 27. März 1863.

Ministerium des Innern.

A. Lamey.

Zeitung.

Dienstinrichten. Assistenzarzt Richard Willibald in Günsingen wird zum Amtsgerichtsarzt in Stühlingen ernannt.

Oberarzt Dr. Deimling vom (1.) Leibgrenadier-Regiment wird zum 5. Infanterie-Regiment versetzt;

Arzt Otto Schrickel in Karlsruhe wird zum Oberarzt beim (1.) Leibgrenadier-Regiment und

Arzt Eduard Hildebrandt in Odenheim zum Oberarzt beim 5. Infanterie-Regiment in Durlach ernannt.

Niederlassungen und Wohnortswchsel. Arzt Emil Maier von Karlsruhe hat sich hier; Arzt Karl Schmidt von Birkendorf in Kürzell, Amt Lahr, niedergelassen. Arzt Rudolph Szuhany ist von Neckesheim, Amt Oerbach, nach Einsheim gezogen.

Wissenschaftliche Versammlungen der Aerzte von Karlsruhe und Umgegend.

Tagesordnung Montag den 4. Mai Abends 7 Uhr im Grünen Hof. Dambacher über Gehirnabszeß in Folge von Ohrenleiden.

Tabellarisches Verzeichniß

Muster A.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.

ber außerhalb der Staatsanfallen befindlichen Seelengeführten und Epileptischen.

Nro.	Stamm und Stand.	Ob weiblich oder männlich geboren?	Relig.	Alter (Geburtsjahr).	Ob geisteskrank? Ob von Geburt an? Ob fallständig (epileptisch)?	Ob erblich? Ob von väterlicher oder mütterlicher Seite.	Ob ruhsehend? Ob sich ober andern gefährlich.	a. Ist und Ort der Verpflegung. Ob ärztliche Behandlung, ob in Spitälern? b. Wenn die Fürsorge obliegt? c. Vermögens-Verhältnisse?
------	------------------	------------------------------------	--------	----------------------	--	---	---	--

Tabelle

Muster B.

über die außerhalb der Staatsanfallen befindlichen Geisteskranken im Jahr 18...
N... Kreis. Bezirkamt N...
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|---------------|--------|----------------|-----------------|-------------|--------------|-----------|------------|--------|---------------|-------------------------------|---------------|--------------|----------|---------------|
| Gemeinde. | Männlich. | Weiblich. | Verheirathet. | Ledig. | Alter. | | Katholisch. | Evangelisch. | Israelit. | Dissident. | Summe. | Summe. Kreis. | Blödsinnige. (von Geburt an*) | Epileptische. | Krankheiten. | Geblich. | In Spitälern. |
| | | | | | über 20 Jahre. | unter 20 Jahre. | | | | | | | | | | | |

* Blödsinnige, deren Krankheit nicht angeben oder in der ersten Lebenszeit entstanden ist, sind unter der Rubrik „Kreis“ aufzuführen.